

『臨床における生物学的変化』

■ 5 月:

はじめに、理学療法士、作業療法士の治療効果は生物学的変化に由来するとお話しがありました。筋力増強を例に、細胞レベルにおいてどのような変化が起こっているのかを示されました。セラピストが治療していると言うためには、自分の与えた刺激がどのレベルに到達する刺激なのかを意識しなければなりません。刺激の到達しない組織に影響を与えることはできません。

細胞外からの刺激は細胞膜で感知され、細胞膜内へシグナルとして細胞核へと伝えられます。成長や増殖、免疫応答、細胞死、神経伝達や筋収縮と言った様々なシグナルとして、細胞核へ伝えられていることを、分子レベルで説明していただきました。細胞は、組織となり、組織は臓器として人体において機能しています。人体は損傷を受けた時、組織レベルにおいて、正常に組織再生されるときと、線維化・変形のように異常な構造変容をしてしまうときと何が違うのでしょうか。講義では、拘縮や変形性関節炎の組織画像やレントゲン画像を示しながら、軟骨や靱帯の構造変容を正常と比較して解説していただきました。

また、正常膝が異常な構造変容を続け異所性骨化にまで至った膝が、関節としての機能を再び取り戻した症例を提示いただきました。この症例を通して、我々が臨床において治療経緯として、どのように生物学的変化を追えばいいのかを教えていただきました。

(関西支部役員)

『4DCT で解き明かされた関節内運動学知見の臨床応用』

■ 4 月:

医師、看護師を含めた多くの医療者のいう運動は骨運動です。その骨運動は、関節内運動によって担われています。その関節内運動に想いをはせることができるのは、目に見えない関節内の運動をイメージできる限られたセラピストだけです。講義の中で、「4DCT で解き明かされた関節内運動学知見の臨床応用」こそが、『SJF 技術』ですとお話がありました。

この度、月例会では12画像の4DCT 画像をご提示いただきました。股関節、胸鎖関節、肋骨関節、距骨下関節、ショパール関節、手根中手関節、肩鎖関節について、外からでは見えない関節面の動きをご説明いただきました。関節面は矢状面、前額面、水平面といった一平面だけでは動いていないことがよくわかりました。関節面の形状、その関節角度によって運動軸が変わり3次元で動いています。とても複雑な関節内運動ではありますが、その動きは関節面の形状によって多くが規定されていました。画像の説明時に、どの骨運動の時に、どの骨をどちらに動かすように関節内運動を促通するといったのか教えていただきました。臨床において、この知見を関節内運動の治療にお役立ていただきたいと思います。是非、見逃し配信で繰り返しご覧ください。

(関西支部役員)